

Додаток 4
до Положення про військово-лікарську
експертизу в Збройних Силах України
(пункт 1.6 глави 1 розділу II)

Номенклатурний номер _____
Код _____

Довідка
військово-лікарської комісії
від 24.02.2026 № 2026-0224-1748-2865-54

солдат (запасу) Антонюк Дмитро Русланович, 3624109257, 23.03.1999

**Проведено медичний огляд “Позаштатна постійно - діюча ВЛК при
Хмільницькому РТЦК та СП ” 24.02.2026 року**

Діагноз (включаючи код, згідно з чинним НК 025) та постанова ВЛК про
причинний зв’язок захворювання (травми, поранення, контузії, каліцтва)

Z02.3

Опис діагнозу: Здоровий.

На підставі статті графи II Розкладу хвороб
Придатний до військової служби.

Голова ВЛК: Полонська Олена Михайлівна

Члени ВЛК:

Підварко Тетяна Олександрівна
Зозуля Ігор Володимирович

Секретар ВЛК: Волошина Світлана Андріївна

Рішення, постанова штатної ВЛК

(вказується у разі, коли постанова ВЛК підлягає затвердженню штатною ВЛК)

Відмітка про ознайомлення з постановою ВЛК

(дата ознайомлення, підпис, власне ім’я та прізвище оглянутого)



ID документа: B7941F91-6AE9-4E43-828A-3CB1B8ED39AF

Підписано	24.02.2026 17:50:37	Підписано	24.02.2026 17:50:59
Підписант	Зозуля Ігор Володимирович,	Підписант	Полонська Олена Михайлівна,
Посада		Посада	лікар-терапевт
Установа	КНП "Хмільницька ЦЛ", 01982695	Установа	КНП "Хмільницька ЦЛ", 01982695

Підписано	24.02.2026 17:52:49	Підписано	24.02.2026 17:50:07
Підписант	Підварко Тетяна Олександрівна,	Підписант	Волошина Світлана Андріївна,
Посада	лікар-психіатр	Посада	секретар військово-лікарської комісії
Установа	КНП "Хмільницька ЦЛ", 01982695	Установа	КНП "Хмільницька ЦЛ", 01982695



Додаток 13

до Положення про військово-лікарську
експертизу в Збройних Силах України
(пункт 5.1 глави 5 розділу II)

Місце для фотокартки
(фото 3х4 см без головного убору)
МП

Хмельницький районний територіальний центр
комплектування та соціальної підтримки
(найменування закладу охорони здоров'я)

Картка
обстеження та медичного огляду

військовозобов'язаного для встановлення придатності до проходження військової служби
(вказати категорію особи, що оглядається, та мету медичного огляду)

1. Прізвище, ім'я, по батькові (за наявності), РНОКПП (серія (за наявності) та номер паспорта для осіб, які відмовились від РНОКПП відповідно до закону

Антошок Дмитро Русланович

2. Дата народження (у форматі "число.місяць.рік") 23.03.1999

3. Військове звання саудат

4. Військова частина Хмельницький РТЦК та СП

5. Військова служба у Збройних Силах України не служив

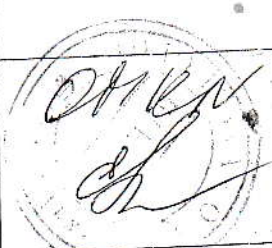
6. Відомості про підвищену чутливість (неперенесення) до хімічних речовин, медикаментів, продуктів харчування тощо

7. Дані про перебування на диспансерному обліку з приводу хронічних захворювань

Диспансер - на обліку не перебуває



8. Результати додаткових методів обстеження

Назва дослідження	Дата	Результат (включаючи код, згідно з НК 026)
Загальний аналіз крові		
Група крові та резус-фактор		
Біохімічний аналіз крові: вміст глюкози вміст білірубину вміст АЛТ вміст загального білка		
Серологічний аналіз крові на: ВІЛ антиген до вірусу гепатиту В (HBs Ag) антитіла до вірусу гепатиту С (antiHCV) реакція мікропреципітації з кардіоліпіновим антигеном (RW)		
Загальний аналіз сечі		
Флюорографія органів грудної клітки серія 40058 24 02 26		
ЕКГ		
Інші дослідження		



Код форми за ЗКУД		Код закладу за ЗКПО	
МОЗ України		МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ	
Найменування закладу КНП «Хмельницька ЦЛ» лабораторія		ФОРМА № 209/о Затверджена наказом МОЗ України 04.01.2001 № 1	

РЕЗУЛЬТАТ АНАЛІЗУ № _____

(вказати, якого) 24 02 2026р.
(дата взяття біоматеріалу)

Прізвище, І., П. Антонюк Д.Р. Вік 1999

Заклад _____ Відділення ВР

Медична карта № _____

При дослідженні (вказати матеріал) _____

24.02.26 А

Примітка: використовується для мікробіологічних і деяких інших досліджень.

«24» 02 2026 р.
(дата видачі аналізу)

Прізвище, І., П. Тришуківська Т.О.
(підпис)

Код форми за ЗКУД		Код закладу за ЗКПО	
Міністерство охорони здоров'я України		МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ	
Найменування закладу		ФОРМА № 207/о	
Лабораторія		Затверджена наказом МОЗ України 04.01.2001 № 1	

РЕЗУЛЬТАТ ДОСЛІДЖЕННЯ КРОВІ № _____
на резус-приналежність і резус-антитіла
24 02 2026р.

Лабораторія _____

Прізвище, ім'я, по батькові обстежуваного Антонюк Д.Р.

Вік _____

Заклад _____

Відділення _____

Медична карта № _____

Група крові 0 (I) Rh+ПОЗИТИВНА

Резус-приналежність "24" 02 2026р.

Хмельницька ЦЛ
Вінницька область

«24» 02 2026 р.
(дата видачі аналізу)

Прізвище лікаря-лаборанта Тришуківська Т.О.
(підпис)



Код форми за ЗКУД	
Код закладу за ЗКПО	

Міністерство охорони здоров'я України
КНП "Хмельницька ЦЛ"
Лабораторія

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ	
ФОРМА №	210/0
Затверджена наказом МОЗ України	
04.01.2001 № 1	

АНАЛІЗ СЕЧІ ЗАГАЛЬНИЙ № 3
"24" 02 2026 р.

Прізвище, І., П. Антонова Р.Р. Вік 67
Заклад ЦЛ Відділення ЦЛ
Медична карта №
Клінічний діагноз:

Фізико-хімічні властивості

Показники	Результат	Норма (в одиницях СІ)
Кількість (доставлено) мл	30,0	
Колір	світло-жовтий	світло-жовтий
Прозорість	прозора	прозора
Уретральні нитки	-	-
Питома вага	1,001-1,040	1,001-1,040
Реакція (рН)	5,0-7,0	5,0-7,0
Білок (г/л)	-	-
Глюкоза (ммоль/л)	-	-
Кетонів тіла	-	-
Реакція на кров	-	-
Білірубін	-	-
Уробілінові тіла	-	-
Жовчні кислоти	-	-
Індикан	сліди	сліди
Діастаза	до 64	до 64
α-амілаза	до 120 мт (год/мл)	до 120 мт (год/мл)

Міністерство охорони здоров'я України		МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ	
Найменування закладу		ФОРМА № 224/0	
КНП «Хмельницька ЦЛ»		Затверджена наказом МОЗ України	
		04.01.2001 № 1	
КЛІНІЧНИЙ АНАЛІЗ КРОВІ № 5			
Прізвище, І., Б. <u>Антонова Р.Р.</u>		Вік <u>67</u>	
Відділення <u>ЦЛ</u>		Клінічний діагноз (профогляд) <u> </u>	
Найменування показників	Результат	Норма (в одиницях СІ)	
Гемоглобін	161	130,0-160,0 г/л	
Еритроцити	4,6	4,0-5,0 Т/л	
Кольоровий показник		0,85-1,15	
Ретикулоцити		0,2-1,0%	
Тромбоцити	5,6	180,0-320,0 Г/л	
Лейкоцити		4,0-9,0 Г/л	
Швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ)	4	1-10 мм/год за Панченковим	
Нейтрофіли		2-15 мм/год за Панченковим	
Лімфоцити			
Моноцити			
Плазматичні клітини			

Мікроскопічне дослідження

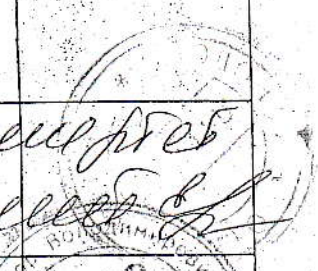
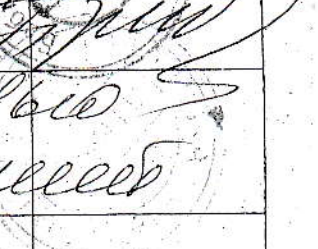
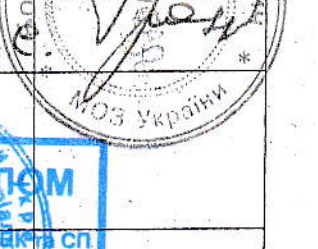
Еритроцити		
Лейкоцити	3-4	6-8 в полі зору
Епітелій: плоский	0-1	поодинокий в полі зору
перехідний		поодинокий в полі зору
нирковий		поодинокий в полі зору
Інший (вписати)		
Циліндри:		
гіалінові		
зернисті		
епітеліальні		
буропігментовані		
еритроцитарні		
лейкоцитарні		
гіаліново-крупні		
восковидні		
вакуолізовані		
Фібрин		
Еластичні волокна		
Слиз (гомогенний, волокнистий, циліндродіама, уретральний)		поодинокий
Солі		
Бактерії		

Висновок:

" 202_ р. Прізвище, І.Б. (підпис)
(дата видачі аналізу)



9. Результати медичного обстеження спеціалістами:

	Дата	Діагноз (включаючи код, згідно з НК 025)	Підпис лікаря
Зріст/вага/т° тіла			
Терапевт Поліщук	24.02.26	Ат+Ю/Юшмертв Приратис	
Хірург Воздун	24.02.26	Приратис	
Невропатолог Моворожко	24.02.26	Приратис	
Офтальмолог Радич	24.02.26	Приратис	
ЛОР Павленко	24.02.26	Приратис	
Дерматовенеролог			
Психіатр Бондаренко М.П.	24.02.2026	Без психічних розладів Приратис	
Стоматолог			
Гінеколог (при огляді жінок)			
Інші лікарі-спеціалісти Приратис	24.02.26	Приратис	



10. Інформація щодо стану мого здоров'я надана мною в повному обсязі. Попереджений про надання неповної та недостовірної інформації.
Підпис обстежуваного _____

11. Діагноз (включаючи код, згідно з НК 025) та постанова ВЛК: _____

Горюхов

На підставі статті _____ графі II Розкладу хвороб, Таблиці додаткових вимог

Інструкції до військовообслуговування

(вказати постанову ВЛК)

Голова ВЛК _____

А. С. Горюхов

(військове звання, підпис, власне ім'я та прізвище)

Члени ВЛК _____

(військове звання, підпис, власне ім'я та прізвище)

(військове звання, підпис, власне ім'я та прізвище)

(військове звання, підпис, власне ім'я та прізвище)

(військове звання, підпис, власне ім'я та прізвище)

(військове звання, підпис, власне ім'я та прізвище)

(військове звання, підпис, власне ім'я та прізвище)

(військове звання, підпис, власне ім'я та прізвище)

(військове звання, підпис, власне ім'я та прізвище)

Секретар ВЛК _____

(військове звання, підпис, власне ім'я та прізвище)



2026 року



ВІЙСЬКОВИЙ КВИТОК

Серія АП № 574 988

Прізвище Антонюк

Ім'я Дмитро

По батькові Григорович

Підпис власника військового квитка

Виданий Хмельницьким райкомом військовим

комісаріатом Вінницької області



24. 02. 2016р.



1. Число, місяць, рік народження

23. 03. 1999

Місце народження м. Радошів

Хмельницька обл.
(район, область)

2. Освіта

3. Основна цивільна спеціальність

4. Сімейний стан

АП 574 988

I. Відношення до військової служби

5. Призовною комісією _____

району _____

області визнаний

(ступінь придатності до військової служби)

призваний на строкову військову службу і направ-
лений у військову частину « » 20__ р.

м.п. _____

Військовий комісар _____

(звання, підпис, прізвище)

6. Призовною комісією _____

району _____ області

зарахований в запас _____

м.п. _____

Військовий комісар _____

(звання, підпис, прізвище)

7. Військову присягу прийняв « » 20__ р.

у _____

(найменування військової частини)

м.п. _____

Начальник штабу _____

(звання, підпис, прізвище)

Особистий підпис військовослужбовця (військово-
зобов'язаного) _____

8. « » 20__ р. на підставі _____

звільнений (демобілізований) в запас.

м.п. _____

Військовий комісар _____

(командир в/ч _____)

(звання, підпис, прізвище)

9. « » 20 р. на підставі Указу
Президента України від 24.02.22
призваний у Збройні Сили України (СЗРУ).



М.П. ТВОНОМАШКО
Військовий комісар Хмельницького
(командир в/ч РХ-16 А)
п/пк
Сергій Федорчук

10. « » 20 р. на підставі

звільнений (демобілізований) в запас.

М.П. Військовий комісар
(командир в/ч)
(звання, підпис, прізвище)



11. « » 20 р. на підставі
призваний у Збройні Сили України (СЗРУ).

М.П. Військовий комісар
(командир в/ч)
(звання, підпис, прізвище)

12. « » 20 р. на підставі

звільнений (демобілізований) в запас.

М.П. Військовий комісар
(командир в/ч)
(звання, підпис, прізвище)



13. «24» 02 2026 р. медичною комісією при
Хмельницькому Річкалі визнаний
придатним до військової служби
за гр. 4 ст. розкладу хвороб
(наказ Міноборони (СЗРУ) від 20 08 р. № 402).

Підлягає повторному огляду « » 20 р.

Особистий підпис власника квитка

м.п. *Військовий комісар* *Сергій Бенедюк*
(звання, підпис, прізвище)

14. « » 20 р. медичною комісією при
визнаний

за гр. ст. розкладу хвороб

(наказ Міноборони (СЗРУ) від 20 р. №).

Підлягає повторному огляду « » 20 р.

Особистий підпис власника квитка

м.п.

Військовий комісар
(звання, підпис, прізвище)

15. « » 20 р. призовною (медичною)
комісією

визнаний непридатним до військової служби із

зняттям з військового обліку за гр. ст.

розкладу хвороб (наказ Міноборони (СЗРУ) від
20 р. №) і знятий з військового обліку.

м.п.

Військовий комісар
(звання, підпис, прізвище)

16. Виключений з військового обліку

« » 20 р. після досягнення граничного
віку перебування у запасі.

м.п.

Військовий комісар
(звання, підпис, прізвище)

19. Присвоєння військових звань та класу за спеціальністю.

[illegible][illegible]

20. Відомості про державні нагороди, участь у боях, бойових діях (де, коли, у складі якої в/ч, посада), поранення, контузії, каліцтва (дата, характер)

12

II. Відомості про облік у запасі

21. Категорія обліку	22. Група обліку	23. Склад
II	A	резервний

24. Номер ВОС	25. Код ВОС, посади та особливих ознак служби
956	647 A

26. Найменування посади і військово-облікової спеціальності (посадова кваліфікація)

робітник будівельних робіт

00000000000000000000

00000000000000000000

VI. Відмітки про військовий облік

Взято	Знято
ВЗЯТО на військовий облік військовозобов'язаних Хмельницький РТЦК 24.08.26	ЗНЯТО з військового обліку військовозобов'язаних Хмельницький РТЦК » » р.

Взято	Знято
23	

880 770 14

41 573 033

VII. Службові відмітки

Паспорт громадянина
Україна серія АІ №121678

РНОКПП: 3629109257

ТБС начальника

Хмельницького Річчя м.ст.
м/п-к Сергій Бенедюк





3629109257

АІ 121678